MARBO Ulikowski Spółka Komandytowa
ul. Boczna 41
27-200 Starachowice
NIP 664-19-63-729

DOKUMENT ZWROTU DO PARAGONU/FAKTURY VAT

nr…… z dnia……

Imię i nazwisko: ……
Adres: ……
Numer zamówienia/numer zwrotu: ……
Tel/e-mail: ……

L.p.	Nazwa towaru	Ilość	Cena zakupu

Razem:

Przyczyna zwrotu*:

1. Produkt nie spełnia moich oczekiwań.
2. Produkt uszkodzony.
3. Dostawa niezgodna z zamówieniem.
4. Rezygnacja z zakupu bez podania przyczyny.
5. Inne – jakie?

……

……

Proszę o zwrot kwoty zwracanego towaru*:

1. PayU cash-back (dla formy płatności – Przelewy24, BLIK, PayPo)

2. Przelew tradycyjny (dla formy płatności – Pobranie, Przelew)

Numer konta																									

Data: …… Podpis:……

*zaznaczyć właściwe